

Judith Hollenweger

## Les domaines de prescription : un instrument du canton de Zurich pour l'évaluation des besoins en matière de mesures de pédagogie spécialisée

### Résumé

*Le recours à la procédure d'évaluation standardisée (PES) est lié à une évolution non négligeable dans le traitement des résultats de tests. Désormais, la personne chargée de l'évaluation ne peut plus se contenter d'un seul critère pour comparer les quotients intellectuels : elle doit documenter l'ensemble des limitations de fonctionnement constatées. Les domaines de prescription définis par la Direction de l'instruction publique du canton de Zurich doivent contribuer à l'uniformisation de la pratique, puisqu'ils aident la personne responsable de l'évaluation non seulement à transcrire, mais aussi à traiter les résultats pertinents. Le concept ainsi élaboré peut fournir de précieuses indications pour transcrire les résultats dans le langage de la CIF.*

### Zusammenfassung

*Die Anwendung des SAV ist mit einer nicht zu unterschätzenden Veränderung im Umgang mit Testergebnissen verbunden. Die abklärende Person kann nicht mehr einfach den Intelligenzquotienten mit einem Kriterium vergleichen, sondern es geht um die Dokumentation von allen vorhandenen Funktionseinschränkungen. Die von der Bildungsdirektion des Kantons Zürich entwickelten Indikationsbereiche sollen bei der Vereinheitlichung der Praxis helfen, indem sie die abklärenden Stellen erstens bei der Übertragung und zweitens bei der Beurteilung der relevanten Befundlagen unterstützen. Das entwickelte Konzept kann wertvolle Hinweise zur Übertragung der Befunde in die Sprache der ICF geben.*

### Une nouvelle manière de traiter les résultats

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, WHO 2001) constitue la base conceptuelle de la procédure d'évaluation standardisée (PES, CDIP, 2014). Si la CIF requiert une nouvelle approche de la part de tous les intervenants, elle représente un défi particulier pour les professionnels chargés de l'évaluation. En effet, la procédure d'évaluation intervient désormais directement dans leur travail et exige de leur part un traitement foncièrement différent des résultats. Les informations devront être documentées directement dans la PES, du moins en partie. Jusque-là, les résultats des différents tests permettaient d'élaborer un

diagnostic de manière plus ou moins formelle. Il suffisait de procéder à un test d'intelligence, de calculer le quotient intellectuel et d'appliquer le seuil-limite fixée par l'assurance-invalidité (AI). Un constat de « handicap mental » était alors synonyme de « besoin d'un enseignement spécialisé ». Même si personne ne souhaite un retour cette vision très médicale et centrée exclusivement sur l'enfant et son déficit, d'aucuns pourraient regretter la simplicité de ces anciens diagnostics.

Pour les psychologues scolaires ou toute autre personne chargée de l'évaluation, le recours à la PES représente un changement non négligeable dans le traitement des résultats de tests, des observations ainsi que des informations provenant

d'entretiens ou de documents divers. L'évaluation ne sera plus centrée sur tel critère ou tel diagnostic. Le professionnel devra documenter toutes les limitations de fonctionnement chez l'enfant, qu'elles fassent partie d'un syndrome spécifique ou non. Les exigences s'en trouvent multipliées: la personne qui évalue ne pourra plus se contenter de comparer un quotient intellectuel (QI) avec un critère de référence. Elle devra se demander d'une part quels domaines du fonctionnement sont pris en compte par le test de QI et, d'autre part, dans quelle mesure les résultats des sous-tests donnent des indications sur l'ampleur du problème.

C'est là qu'interviennent les six domaines de prescription définis en 2014 par la Direction de l'instruction publique du canton de Zurich: cognition et métacognition; perceptions intentionnelles et fonctions du système sensoriel; fonctionnement socio-émotionnel; communication intentionnelle; mouvement, mobilité et motricité; exécution des gestes de la vie quotidienne. Les composantes fonctionnelles principales de chacun de ces six domaines sont associées aux items de la CIF repris dans la PES. On appelle ces éléments « item d'ancrage », car ils permettent de consigner dans la PES un résultat issu d'un examen complexe et approfondi. Une fois que le contenu du diagnostic est clarifié, il s'agit d'appliquer les critères pour fixer le seuil-limite. L'atteinte du seuil-limite est un critère obligatoire, mais pas suffisant à lui tout seul pour justifier des mesures d'aide renforcées – en l'occurrence, dans le canton de Zurich, un enseignement spécialisé.

Dans le chapitre suivant, nous allons exposer plus en détail les principes qui sous-tendent la mise en œuvre des domaines de prescription.

## A quel moment faut-il des mesures d'aide renforcées ?

Depuis l'entrée en vigueur de sa nouvelle loi sur l'école obligatoire (2008/2009), le canton de Zurich a connu une explosion des demandes de mesures d'aide renforcées, en particulier dans leur forme intégrative. Par ailleurs, les communes affichent des taux de signalements très disparates. Avec l'introduction de la PES, le canton souhaite améliorer la transparence et l'homogénéité lors des évaluations par les services de psychologie scolaire. Les domaines de prescription devraient contribuer à harmoniser cette pratique: ils offrent aux services d'évaluation un support tant pour la transcription des résultats que pour leur interprétation et permettent de renforcer leur rôle de « triage » (*gatekeeping*). Ces domaines devraient aussi favoriser une plus grande certitude lors du constat d'un handicap. Un constat qui, selon la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (CDPH) induit un droit à des prestations. Se pose alors la question suivante: sur un continuum entre fonctionnement plein et entier et le plus haut degré de limitation, où faut-il placer le seuil entre « handicap » et « pas de handicap » ?

L'Office zurichois de l'école obligatoire a intégré ce seuil dans un modèle global de soutien à trois niveaux. Il se base sur le concept *Response-to-Intervention* (Shores, 2012) que l'on trouve appliqué notamment dans le *Rügener Inklusionsmodell*<sup>1</sup> en Allemagne. Le modèle zurichois définit quelles mesures doivent s'appliquer à quel niveau de soutien. En principe, chaque élève devrait bénéficier dès le niveau 1 d'un ensei-

<sup>1</sup> Pour plus d'informations sur le concept *Response-to-Intervention* et le *Rügener Inklusionsmodell*: [www.rim.uni-rostock.de](http://www.rim.uni-rostock.de)

gnement différencié au sein de l'école obligatoire. Le passage du niveau 1 au niveau 2 fera l'objet d'un entretien de bilan scolaire (EBS). Cet entretien n'aura lieu que lorsque, malgré un enseignement régulier adapté aux besoins de l'enfant, celui-ci ne bénéficie pas du soutien nécessaire. Selon le modèle de soutien zurichois, 17 % des élèves auront besoin de mesures supplémentaires ciblées. La PES intervient seulement lorsqu'un passage vers le niveau 2 ne s'avère pas suffisant ou ne peut offrir le soutien requis. Le niveau 3 prévoit des mesures d'aide intensives et individualisées. On estime à 3 % le nombre d'élèves qui auront besoin de ce type de mesures. Au niveau 2, les mesures de pédagogie spécialisée sont financées dans le canton de Zurich par le biais de forfaits socialement indexés. Les mesures d'enseignement spécialisé de niveau 3 sont en revanche attribuées individuellement à l'enfant en fonction des résultats de la PES.

*L'application de procédures standardisées permet de placer tous les élèves dans la même situation et de rendre ainsi les résultats comparables.*

Les critères pour évaluer le seuil sur la base du fonctionnement (« Activités », « Participation » et « Fonctions organiques ») sont fixés de telle manière que 5 % des élèves sont ciblés. L'atteinte du seuil devient ainsi une condition obligatoire, mais pas suffisante à elle seule pour justifier des mesures d'aide renforcées. En d'autres mots, dans le cas d'une limitation de fonctionnement importante, des mesures renforcées peuvent être envisagées, mais en tenant compte des informations complémentaires provenant de

l'évaluation de base de la PES (recommandation dans l'évaluation des besoins). Il n'est pas question en revanche de mesures d'aide renforcées si les seuils ne sont pas atteints. Le fonctionnement est vraiment au cœur de l'évaluation : seule sa limitation peut déterminer la présence d'un handicap. Les facteurs environnementaux jouent certes un rôle dans la PES, mais leurs répercussions négatives sur l'enfant ne constituent pas un critère suffisant pour établir la présence d'un handicap. Lorsqu'un enfant est menacé ou limité par son entourage, il faut faire appel à d'autres dispositifs, comme des mesures de protection de l'enfance.

Nous allons maintenant expliquer dans quelle mesure les domaines de prescription faciliteront le travail des personnes en charge de l'évaluation.

### **Relation entre résultats et fonctionnement**

Le psychologue scolaire rassemble les informations de sources diverses : en général, il procède à un test d'intelligence, observe l'enfant, interroge les parents et les enseignants. Selon l'hypothèse retenue, il peut ensuite entreprendre des démarches complémentaires. Mais quelles informations, de quelle personne doivent figurer au juste dans la PES ? Et à quel endroit précis ? Le professionnel fait face ici à deux défis : la pluridimensionnalité de la CIF et le fait qu'elle se base sur le fonctionnement. Cette pluridimensionnalité implique une approche bio-psycho-sociale : pour passer un test d'intelligence, l'enfant doit résoudre des problèmes (« Activités »), faire preuve d'une certaine motivation (« Facteur lié à la personne ») et coopérer à une situation socialement assez particulière (« Participation ») tout en mettant à contribution de nombreuses fonctions mentales (« Fonctions or-

ganiques»). L'application de procédures standardisées permet de placer tous les élèves dans la même situation et de rendre ainsi les résultats comparables. Mais le résultat d'un test de QI ne peut être simplement associé à un item de la CIF. D'où l'utilité des domaines de prescription.

Puisqu'il ne s'agit plus d'établir la présence d'un syndrome, mais de documenter une condition existante, il faut se demander quelles limitations du fonctionnement doivent être prises en compte. La majorité des procédures standardisées utilisées lors de bilans de psychologie scolaire se basent sur une approche développementale: les difficultés y sont définies comme des écarts par rapport à un développement « normal ». Les concepts y sont élaborés de telle sorte qu'ils sont applicables à des tranches d'âge précises. Par exemple, le développement moteur chez un enfant d'âge préscolaire ou chez un adolescent ne sera pas évalué par le même type d'activités. La corrélation entre les champs de développement et le fonctionnement évolue tout au long de l'enfance. Par ailleurs, des activités différentes peuvent correspondre au même concept. Ainsi, tant le WISC-IV (*Wechsler Intelligence Scale for Children*, Petermann & Petermann, 2011) que le test d'intelligence non-verbal de Snijders-Oomen (Snijders, Tellegen & Laros, 2005) mesurent l'« intelligence ». Pourtant ils présentent des tâches complètement différentes. On appelle « noyau fonctionnel » ce concept que l'on tente de mesurer. Ces noyaux fonctionnels des concepts développementaux sont repris dans les domaines de prescription et, par conséquent, ancrés dans la PES. Chaque domaine de prescription est divisé en plusieurs composantes fonctionnelles, inspirées de la CIF. Elles permettent d'illustrer le « noyau fonctionnel ».

Le tableau sur la page 24 donne un aperçu des domaines de prescription avec leurs composantes fonctionnelles et les items d'ancrage de la CIF. L'item d'ancrage représente le « noyau fonctionnel ». Il doit être extrait des résultats de l'examen pour être ancré dans la PES.

Les composantes fonctionnelles deviennent les éléments clés pour documenter les résultats dans la PES. Elles font le lien entre les concepts de la psychologie scolaire et les items de la CIF dans la PES, associant chaque manifestation concrète d'un fonctionnement à des concepts développementaux et basés sur les compétences. Cette mise en correspondance facilite le classement des résultats.

### **Evaluation des résultats**

En plus des composantes fonctionnelles et des items d'ancrage correspondants dans la PES, les domaines de prescription contiennent aussi des indications pour l'interprétation des résultats et pour l'évaluation du degré de limitation du fonctionnement. Afin de tenir compte de la pluridimensionalité des résultats, le seuil entre le niveau 2 et 3 du modèle de soutien est défini en fonction de trois perspectives: les objectifs de développement (composante « Activités » de la CIF), la participation (composante « Participation » de la CIF) et la fonctionnalité (composante « Fonctions organiques » de la CIF). Chacun des six domaines de prescription fournit des indications sur ces trois perspectives. Ces renseignements serviront de base lors de l'évaluation. Lorsqu'un domaine de prescription est examiné dans la perspective du développement (« Activités »), on utilisera des procédures d'évaluation standardisée avec leurs sous-tests respectifs. Pour la perspective « Participation », on se référera à l'entretien de bilan scolaire (EBS), au plan d'étude ou à

la situation personnelle de l'enfant. Quant à l'évaluation des « Fonctions organiques », elle fera appel à des démarches cliniques ou médicales. Selon la perspective choisie, les critères de référence pour définir le seuil entre les niveaux 2 et 3 seront différents. Ces critères détermineront quel degré de limitation dans les trois perspectives (« Activités »,

« Participation » et « Fonctions organiques ») est requis pour envisager des mesures d'aide renforcées. Le critère de référence pour l'évaluation de la perspective « Activités » s'inspire des tests standardisés et fixe le seuil à 5 % : une demande de mesures d'aide renforcées sera justifiée seulement si le résultat est inférieur. Une autre option est de d'utiliser

**Tableau 1. Les six domaines de prescription, leurs composantes fonctionnelles et les items d'ancrage**

Domaines de prescription et leurs composantes fonctionnelles	Items d'ancrage
<b>Cognition et métacognition</b>	
Fonctions cognitives	b164 Fonctions cognitives de niveau supérieur
Fonctions clé pour les processus cognitifs	b140 Fonctions de l'attention
Fonctionnement lié à la cognition	d133 Acquérir le langage
<b>Perceptions intentionnelles et fonctions du système sensoriel</b>	
Vue	b210 Fonctions visuelles
Ouïe	b230 Fonctions de l'audition
Douleur	b280 Sensation de douleur
Autres perceptions intentionnelles	d120 Autres perceptions intentionnelles
<b>Fonctionnement socio-émotionnel</b>	
Emotionalité	b152 Fonctions émotionnelles
Gestion des émotions, de la motivation et de l'énergie psychique	b130 Fonctions de l'énergie et des pulsions
Compétences socio-émotionnelles	d720 Interactions complexes avec autrui
<b>Communication intentionnelle</b>	
Aspects opérationnels de la communication	b310 – b330 Fonctions de la voix et de la parole et d330 Parler
Aspects motivationnels et socio-émotionnels de la communication	d310 Communiquer – recevoir – des messages parlés et d330 Parler
Aspects métacognitifs de la communication	d330 Parler et d335 Produire des messages non verbaux
<b>Mouvement, mobilité et motricité</b>	
Compétences motrices	b735 Fonctions relatives au tonus musculaire et d410 Changer la position corporelle de base
Actions motrices	b760 Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires et d440 Activités de motricité fine
<b>Exécution des gestes de la vie quotidienne</b>	
Certaines composantes sont directement inscrites dans la CIF	d230 Effectuer la routine quotidienne d530 Aller aux toilettes, d540 S'habiller et d550 Manger

l'écart type (plus de 1,5 sous la moyenne) ou la valeur  $t$  (inférieure à 35) comme référence. Le choix de chiffres ronds pour chaque indicateur implique la tolérance d'une petite marge. Pour évaluer la « Participation », le critère de référence ne peut être chiffré. Il s'agit plutôt de démontrer la présence chez l'enfant d'une limitation grave et durable des possibilités de participation dans plusieurs situations scolaires primordiales. Quant à l'évaluation des « Fonctions organiques », elle se base sur le degré de limitation du fonctionnement. On utilisera des approches spécifiques pour définir une difficulté (p.ex. dans les « Fonctions visuelles » ou les « Fonctions auditives ») plutôt que des procédures comparatives (relatives à une population). Le résultat devra faire état d'une limitation moyenne à sévère. Dans le langage de la CIF et de la PES, on parle d'une atteinte « grave » ou d'une « impossibilité complète ».

Les critères de référence peuvent être appliqués à un item d'ancrage spécifique, à une composante fonctionnelle au sein d'un domaine de prescription ou à un domaine de prescription dans son ensemble. Selon les résultats, l'approche sera plus ou moins large : on utilisera par exemple soit le QI global, soit des sous-tests pour l'explication.

Pour la composante « Fonctions cognitives » par exemple, le domaine « Pensée logique liée aux perceptions » du WISC-IV est d'une importance capitale ; pour la composante « Fonctions clé pour les processus cognitifs », on peut évaluer les résultats des domaines « Mémoire de travail » et « Vitesse de traitement ». De même, la composante « Fonctionnement lié à la cognition » se retrouve plutôt dans le domaine « Compréhension du langage » du WISC-IV. Mais si le test de QI n'est pas étayé par d'autres types d'évaluations (p.ex. évaluations scolaires, observations, rapport de l'enseignant), ses

résultats doivent être interprétés avec beaucoup de précaution. Au final, les critères doivent être appliqués sur la base d'un constat global et étayé.

### *L'introduction de la PES pourrait amener une plus grande professionnalisation de la psychologie scolaire.*

Les domaines de prescription et les critères de référence ont été développés pour le canton du Zurich. Les seuils fixés en fonction de ces critères sont valables dans ce canton. Les autres cantons choisiront peut-être d'identifier plus ou moins d'enfants dans le niveau 3, respectivement pour l'attribution de mesures renforcées. Mais ce modèle zurichois peut fournir aux psychologues scolaires des autres cantons de précieuses indications sur la transcription de leurs observations dans le langage de la CIF. Les domaines de prescription permettent en outre de clarifier plusieurs questions que peut poser l'application de la CIF en milieu scolaire. Lors de l'élaboration des domaines de prescription, les psychologues scolaires ont pu constater à plusieurs reprises qu'il n'y avait pour ainsi dire pas de standards uniformes dans leur profession. Les procédures d'évaluation par exemple sont toujours assez diverses, certaines ne sont même pas standardisées. Pour d'autres, la standardisation remonte à si longtemps qu'elle a perdu sa validité. Dans d'autres procédures, comme lors d'un test projectif par exemple, les spécialistes ne s'accordaient pas du tout sur ce que ce test mesurerait exactement. L'introduction de la PES pourrait amener une plus grande professionnalisation de la psychologie scolaire. Nous serions heureux si les domaines de prescription pouvaient y contribuer.

## Références

- Bildungsdirektion Kanton Zürich (2014). *Indikationsbereiche zur Klärung der Indikationen für andersschulische Massnahmen durch die Schulpsychologie im Kontext des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV)*. Zürich: Bildungsdirektion Kanton Zürich.
- Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP). (2014). *Procédure d'évaluation standardisée (PES). Outil destiné aux cantons pour la prise de décision en vue de l'attribution de mesures renforcées de pédagogie spécialisée*. Manuel. Berne: CDIP.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2011). *Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV)*. Frankfurt am Main: Pearson.
- Shores, C.F. (2012) (Ed.). *Response to Intervention*. Thousand Oaks: Corwin.
- Snijders, J. T., Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). *SON-R 5½–17. Non-verbaler Intelligenztest* (3. korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- World Health Organization (WHO). (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: World Health Organization.



Prof. Dr. Judith Hollenweger  
Pädagogische Hochschule Zürich  
Leistungsschwerpunkt Inklusive Bildung  
Lagerstrasse 2  
8090 Zürich  
judith.hollenweger@phzh.ch

## Impressum

**Revue suisse de pédagogie spécialisée**  
**2/2015, juin 2015, 5<sup>e</sup> année**  
**ISSN 2235-1205**

### Editeur

Fondation Centre suisse  
de pédagogie spécialisée (CSPS)  
Maison des cantons  
Speichergasse 6, CH-3000 Berne 7  
Tél. +41 31 320 16 60, Fax +41 31 320 16 61  
cspss@cspss.ch, www.cspss.ch

### Rédaction et production

redaction@cspss.ch  
Responsables: Béatrice Kronenberg,  
Katrin Müller  
Coordination et rédaction: François Muheim  
Relecture: Céline Joss Almassri et Géraldine Ayer  
Layout: Monika Feller

### Parution

Mars, juin, septembre, décembre

### Délai rédactionnel

Pour septembre 2015: 2 juin 2015  
Pour décembre 2015: 2 septembre 2015

### Annonces

annonces@cspss.ch  
Délai: le 10 du mois précédent la parution  
1/1 page: CHF 660.–  
1/2 page: CHF 440.–  
1/4 page: CHF 220.–  
TVA exclue

### Tirage

500 exemplaires

### Impression

Ediprim SA, Bienne

### Abonnement annuel

Suisse: CHF 35.90 (TVA incluse)  
Etranger: CHF 42.00  
Tarif étudiants: CHF 25.15 (TVA incluse)

### Numéro isolé

Suisse: CHF 9.20 (TVA incluse)  
Europe: CHF 9.00 (+ CHF 4.90 port)  
Autres pays: CHF 9.00 (+ CHF 6.30 port)

### Reproduction

Reproduction des articles autorisée avec  
accord préalable de l'éditeur.

### Responsabilité

Les textes publiés dans cette revue sont de  
la responsabilité de leurs auteurs. Ils ne  
reflètent pas forcément l'avis de la rédaction.

### Informations

www.cspss.ch/revue  
cspss@cspss.ch